

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Hasil penelitian

Penelitian mengenai gambaran sitologi efusi pleura pada pasien kanker paru-paru primer di RSUD Haji Surabaya dilakukan dengan menggunakan data hasil pemeriksaan sitologi efusi pleura yang diperoleh dari Laboratorium Patologi Anatomi RSUD Haji Surabaya selama periode Januari hingga Desember 2025. Berdasarkan data yang telah dikumpulkan, diperoleh sebanyak 58 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan digunakan sebagai subjek penelitian.

RSUD Haji Surabaya merupakan rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur yang berfungsi sebagai rumah sakit rujukan dengan berbagai layanan kesehatan spesialisik dan subspesialistik. Dalam mendukung pelayanan diagnostik, rumah sakit ini dilengkapi dengan Laboratorium Patologi Anatomi yang menyediakan pemeriksaan sitologi dan histopatologi untuk membantu menegakkan diagnosis berbagai penyakit, termasuk kanker paru-paru.

Seluruh data yang diperoleh kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Penyajian data tersebut bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai sampel penelitian serta hasil pemeriksaan sitologi efusi pleura pada pasien kanker paru-paru primer di RSUD Haji Surabaya selama periode Januari–Desember 2025.

4.2 Analisa Hasil

4.2.1 Pemeriksaan Efusi Pleura Pada Kanker Paru – paru Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Hasil Pemeriksaan Efusi Pleura Pada Kanker Paru – paru Berdasarkan Jenis Kelamin

NO	Jenis Kelamin	Σ Pasien	Positif	Presentase	Negatif	Presentase	Atipik	Presentase
1	Perempuan	37	2	5%	34	92%	1	3%
2	Laki - laki	21	0	0%	21	100%	0	0%

Berdasarkan jenis kelamin, dari total 58 sampel penelitian, terdapat 21 pasien laki-laki (36,2%) dan 37 pasien perempuan (63,8%). Pada kelompok laki-laki, seluruh hasil pemeriksaan sitologi menunjukkan hasil negatif (100%), tanpa ditemukan hasil positif maupun atipik (0%). Sementara itu, pada kelompok perempuan ditemukan hasil sitologi positif sebesar 5%, negatif sebesar 92%, dan atipik sebesar 3%. Hasil ini menunjukkan bahwa pasien perempuan merupakan kelompok dengan jumlah sampel terbanyak serta satu-satunya kelompok yang menunjukkan hasil sitologi positif dan atipik pada penelitian.

4.2.2 Pemeriksaan Efusi Pleura Pada Kanker Paru – paru Berdasarkan Umur

Tabel 4.2 Hasil Pemeriksaan Efusi Pleura Pada Kanker Paru – paru Berdasarkan Umur

NO	Umur	Pasien	Positif	Presentase	Negatif	Presentase	Atipik	Presentase
1	Balita (0 - 5 thn)	0	0	0	0	0	0	0
2	Anak - Anak (6- 11 thn)	1	0	0	1	100%	0	0
3	Remaja Awal (12 -16 thn)	1	0	0	1	100%	0	0
4	Remaja Akhir ((17 - 25 thn)	2	0	0	2	100%	0	0
5	Dewasa Awal (26 - 35 thn)	5	0	0	5	100%	0	0

6	Dewasa Akhir (36 - 45 Thn)	9	0	0	9	100%	0	0
7	Pralansia (46 - 55 Thn)	13	1	7,69%	12	92,31%	0	0
8	Lansia (56 - 65 Thn)	12	0	0	12	100%	0	0
9	Manula (> 65 Thn)	15	1	6,67%	13	86,67%	1	6,67%

Berdasarkan klasifikasi kelompok umur menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, usia dibagi menjadi masa balita (0–5 tahun), masa kanak-kanak (6–11 tahun), masa remaja awal (12–16 tahun), masa remaja akhir (17–25 tahun), masa dewasa awal (26–35 tahun), masa dewasa akhir (36–45 tahun), masa lansia awal (46–55 tahun), masa lansia akhir (56–65 tahun), dan masa manula (>65 tahun).

Pada Tabel 4.3, Berdasarkan kelompok umur, dari total 58 pasien yang diteliti, jumlah pasien terbanyak berada pada kelompok usia manula (>65 tahun) yaitu sebanyak 15 pasien (25,86%), diikuti kelompok pralansia (46–55 tahun) sebanyak 13 pasien (22,41%) dan lansia (56–65 tahun) sebanyak 12 pasien (20,69%). Sementara itu, kelompok usia dewasa akhir (36–45 tahun) berjumlah 9 pasien (15,59%), dewasa awal (26–35 tahun) sebanyak 5 pasien (8,62%), remaja akhir (17–25 tahun) sebanyak 2 pasien (3,45%), serta masing-masing 1 pasien (1,72 %) pada kelompok anak-anak (6–11 tahun) dan remaja awal (12–16 tahun). Tidak ditemukan pasien pada kelompok balita (0–5 tahun).

Berdasarkan hasil pemeriksaan sitologi cairan pleura pada 58 pasien, sebagian besar sampel menunjukkan hasil negatif. Pada kelompok anak-anak (6–11 tahun), remaja awal (12–16 tahun), remaja akhir (17–25 tahun), dewasa awal (26–35 tahun), dewasa akhir (36–45 tahun), dan lansia (56–65 tahun), seluruh sampel menunjukkan hasil negatif dengan persentase 100%. Hal ini menunjukkan

bahwa pada kelompok usia tersebut tidak ditemukan sel ganas maupun sel atipik dalam cairan pleura yang diperiksa.

Hasil sitologi positif ditemukan pada kelompok pralansia (46–55 tahun) sebanyak 1 dari 13 pasien (7,69%), sedangkan 12 pasien lainnya (92,31%) menunjukkan hasil negatif. Pada kelompok manula (>65 tahun) terdapat 15 sampel pleura, ditemukan 1 pasien (6,67%) dengan hasil sitologi positif, 13 pasien (86,67%) dengan hasil negatif, dan 1 pasien (6,67%) dengan hasil sitologi atipik. Hasil sitologi positif menunjukkan adanya sel-sel ganas yang teridentifikasi dalam cairan pleura, sedangkan hasil atipik menunjukkan adanya perubahan morfologi sel yang mencurigakan tetapi belum memenuhi kriteria untuk ditegakkan sebagai keganasan.

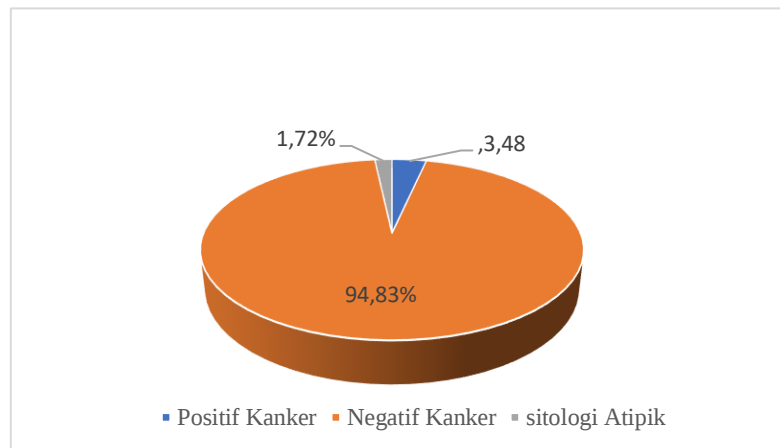
4.2.3 Pemeriksaan Efusi Pleura Pada Kanker Paru – Paru Berdasarkan Positif dan Negatif.

Tabel 4.3 Hasil Pemeriksaan Efusi Pleura Pada Kanker Paru – paru Berdasarkan Positif dan Negatif

keterangan kanker	Frekuensi	Presentase
Positif Kanker	2	3,48%
Negatif Kanker	55	94,83%
sitologi Atipik	1	1,72%
Total	58	100%

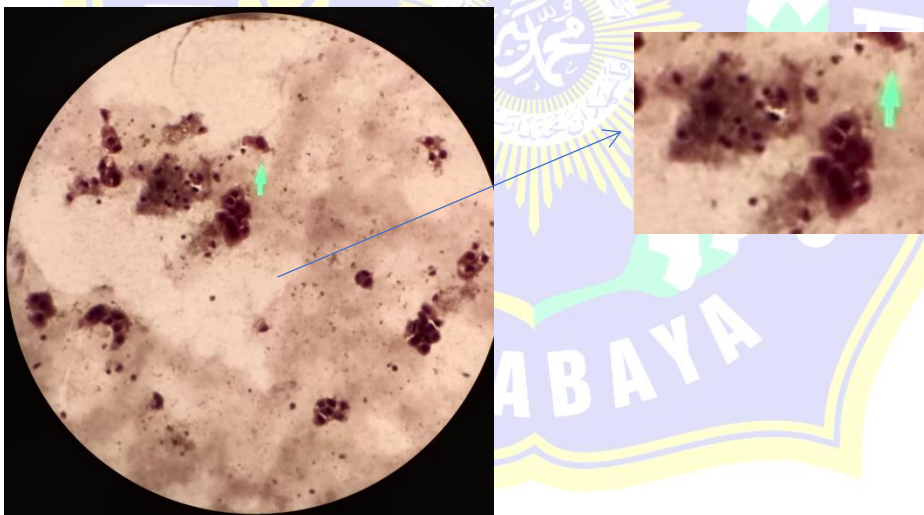
Berdasarkan Tabel 4.3, hasil pemeriksaan sitologi efusi pleura pada pasien kanker paru-paru primer menunjukkan bahwa sebagian besar sampel memiliki hasil negatif, yaitu sebanyak 55 sampel (94,83%). Hasil positif kanker ditemukan pada 2 sampel (3,48%), sedangkan sitologi atipik ditemukan pada 1 sampel (1,72%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas sampel efusi

pleura yang diperiksa tidak ditemukan sel ganas berdasarkan pemeriksaan sitologi.



Gambar 4.1 Diagram Pie Hasil Pemeriksaan Sitologi Pleura Pada Kanker Paru –Paru Primer Di RSUD Haji Surabaya

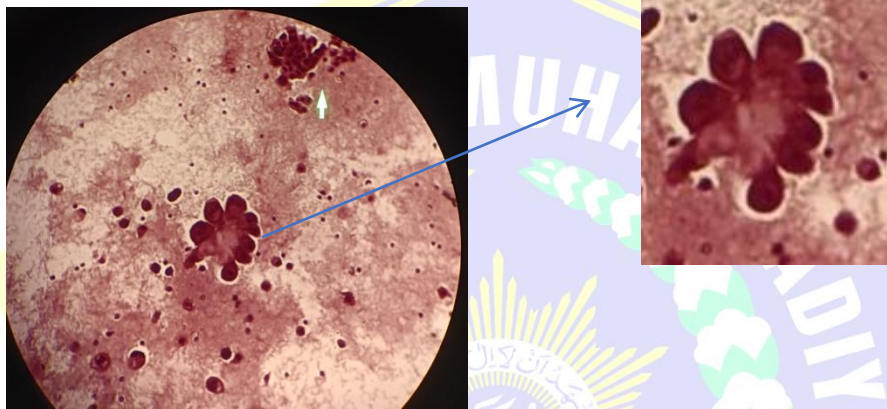
4.2.4 Gambar Hasil Mikroskopis Dan Interpretasi Hasil



Gambar 4.2 Hasil mikroskopis Sel Metasis Adekarsinoma Pada Preparat Sitologi Efusi Pleura Dengan Pewarnaan Papanicolaou (PP)

Interpretasi Hasil :

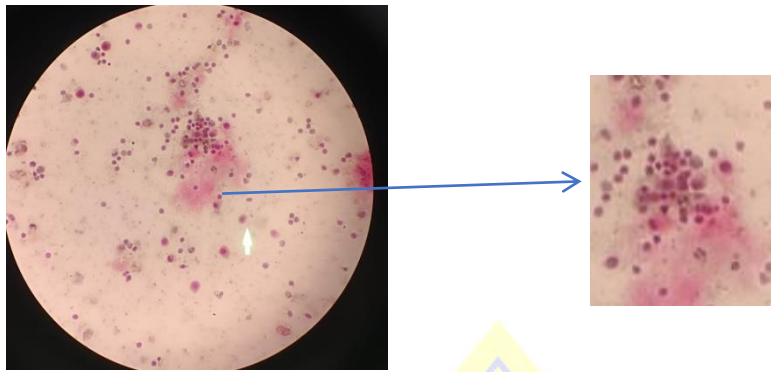
Pada metasis adenokarsinoma, sel-sel neoplastik menunjukkan ukuran yang bervariasi (*pleomorfisme*), dengan bentuk sel yang ireguler atau tidak beraturan. Inti sel tampak membesar (*nukleomegali*) dan berwarna lebih gelap (*hiperkromatik*) karena menyerap pewarna lebih banyak akibat peningkatan kandungan DNA. Selain itu, sitoplasma relatif sedikit sehingga rasio inti terhadap sitoplasma (*nuclear-cytoplasmic ratio*) meningkat, yang merupakan salah satu karakteristik sel ganas.



Gambar 4.3 Hasil mikroskopis Sel Adekarsinoma Pada Preparat Sitologi Efusi Pleura Dengan Pewarnaan Papanicolaou (PP)

Interpretasi Hasil :

Pada adenokarsinoma, sel-sel neoplastik menunjukkan ukuran yang bervariasi (*pleomorfisme*), dengan bentuk sel yang ireguler atau tidak beraturan. Inti sel tampak membesar (*nukleomegali*) dan berwarna lebih gelap (*hiperkromatik*) karena menyerap pewarna lebih banyak akibat peningkatan kandungan DNA. Selain itu, sitoplasma relatif sedikit sehingga rasio inti terhadap sitoplasma (*nuclear-cytoplasmic ratio*) meningkat, yang merupakan salah satu karakteristik sel ganas.



Gambar 4.4 Hasil mikroskopis Sel Atipik Pada Preparat Sitologi Efusi Pleura Dengan Pewarnaan Papanicolaou (PP)

Interpretasi Hasil :

Pada preparat sitologi cairan efusi pleura ditemukan sel atipik yang menunjukkan perubahan morfologi berupa pembesaran inti (*nukleomegali*), hiperkromasia ringan, serta variasi ukuran dan bentuk inti (*pleomorfisme ringan*). Namun, perubahan tersebut belum memenuhi kriteria sitologi untuk ditegakkan sebagai sel ganas. Oleh karena itu, hasil sitologi dikategorikan sebagai atipik dan memerlukan korelasi dengan data klinis serta pemeriksaan penunjang, seperti cell block, imunositokimia, atau biopsi, untuk menegakkan diagnosis secara pasti.